|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Diagnostic** **Création/reprise/développement d’activité économique** |
| **Titre du projet:**  |
| **Chef de projet** Création □ Reprise □ Développement □ |
| **Nom :**  | **Prénom :**  | **TEL :** | **Département :**  |
| QPV/QVA □ | Zone Rurale □ | Innovation □ | Insertion □ | Impact local □ | Social □ |
| DIAGNOSTIC DU PROJET : |
| ***Analyse critique*** | **☹☹** | **☹** | - | **☺** | **☺☺** | ***Préconisations*** |
| **Adéquation personne-projet** |
| Motivations | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Cohérence projet professionnel / situation personnelle | □ | □ | □ | □ | □ |
| Savoir-faire gestion-administratif – commercial | □ | □ | □ | □ | □ |
| Savoir-faire technique / connaissance du secteur | □ | □ | □ | □ | □ |
| **Etude de marché** |
| Marché global / réglementation / SWOT | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Définition des produits et prestations | □ | □ | □ | □ | □ |
| Politique tarifaire | □ | □ | □ | □ | □ |
| Fournisseurs | □ | □ | □ | □ | □ |
| Choix des couples produits-clients | □ | □ | □ | □ | □ |
| Analyse localisation-emplacement | □ | □ | □ | □ | □ |
| Analyse de la concurrence | □ | □ | □ | □ | □ |
| Positionnement concurrentiel | □ | □ | □ | □ | □ |
| Analyse des actions commerciales, de communication | □ | □ | □ | □ | □ |
| Analyse des Moyens Matériel/RH/local | □ | □ | □ | □ | □ |
| ***Analyse critique*** | **☹☹** | **☹** | - | **☺** | **☺☺** | ***Préconisations*** |
| **Etude financière** |
| Cohérence du chiffre d’affaires et de sa progression | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Appréciation des charges | □ | □ | □ | □ | □ |
| Rentabilité |  |  |  |  |  |
| Appréciation du recours à l’endettement – co-financement | □ | □ | □ | □ | □ |
| Appréciation du besoin en fonds de roulement | □ | □ | □ | □ | □ |
| Cohérence et équilibre du plan de financement | □ | □ | □ | □ | □ |
| Cohérence Investissement/rentabilité | □ | □ | □ | □ | □ |
| **Etude juridique** |
| Adéquation statut/ environnement | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Adéquation fiscalité/projet | □ | □ | □ | □ | □ |
| Autres (brevets, CGV…) | □ | □ | □ | □ | □ |
| **Besoins éventuels en formation, conseil ou suivi :** |
| **Atouts - facteurs clés de succès :** **Incohérences-zones d’ombre :** **Préconisations :**  |
| Date  | **Avis : Favorable □** **Réservé □** **Défavorable □**  | *Cachet de**L’organisme* |
| Structure établissant le diagnostic : |
| Diagnostiqueur :  | Téléphone : Courriel : |